

Bệnh Gan Giai đoạn cuối (Advanced Liver Disease)

Cơ sở lý luận

Thông tin này được xây dựng nhằm giúp quý vị hiểu về bệnh gan giai đoạn cuối và chẩn đoán mắc bệnh này sẽ ảnh hưởng đến quý vị như thế nào. Qua đây, quý vị có thể tìm hiểu về những triệu chứng và biến chứng có thể xảy ra, và biết khi nào cần chăm sóc y tế bổ sung. Tài liệu này cũng đưa ra hướng dẫn về cách quý vị có thể quản lý tình trạng sức khỏe bản thân, và cách hợp tác với các bác sĩ, y tá và các chuyên gia y tế liên ngành để cùng đưa ra phương án điều trị tốt nhất cho mình.

Chức năng của gan?

Gan là cơ quan nội tạng lớn nhất của cơ thể và có nhiều chức năng thiết yếu. Gan:

- Tiết ra dịch mật giúp tiêu hóa chất béo trong chế độ chế độ ăn uống của quý vị
- Dự trữ đường để cơ thể sử dụng làm năng lượng
- Tổng hợp protein (chất đạm), bao gồm albumin và các yếu tố đông máu
- Xử lý chất độc (bao gồm rượu) và thuốc (như paracetamol)
- Giúp hệ miễn dịch chống nhiễm trùng

Bệnh gan giai đoạn cuối là gì?

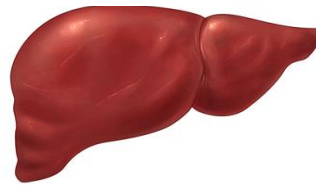
Bệnh gan giai đoạn cuối, hay còn gọi là xơ gan, có rất nhiều nguyên nhân. Các nguyên nhân phổ biến bao gồm viêm gan siêu vi (viêm gan B và C) và bệnh gan nhiễm mỡ, liên quan đến việc uống quá nhiều rượu, thừa cân/ béo phì hoặc bệnh tiểu đường loại 2. Các căn bệnh này gây tổn thương gan, và theo thời gian, gây ra sẹo (còn gọi là *xơ hóa*) cho gan.

Sẹo có thể hình thành theo thời gian và tạo ra các nốt ở gan được gọi là xơ gan. Trong giai đoạn đầu của xơ gan, gan vẫn có thể hoạt động. Đây được gọi là *xơ gan còn bù* (*compensated cirrhosis*). Giai đoạn này có thể có ít hoặc không có triệu chứng. Nếu nguyên nhân gây tổn thương gan được loại bỏ ở giai đoạn này (ví dụ, điều trị Viêm gan C

hoặc ngừng uống rượu), đôi khi gan có thể tự phục hồi và có thể không gây ra vấn đề nghiêm trọng trong tương lai.

Tuy nhiên, nếu gan tiếp tục bị tổn thương hoặc sẹo tiến triển, các mô sẹo sẽ thay thế các tế bào gan khỏe mạnh và gan không còn khả năng thực hiện các chức năng như bình thường. Đây được gọi là *xơ gan mất bù* (*decompensated cirrhosis*). Sẹo cũng khiến gan trở nên rất cứng và máu khó lưu thông qua đó. Điều này làm tăng áp lực tĩnh mạch cửa, nơi vận chuyển máu từ ruột và lá lách về gan. Đây được gọi là *tăng áp lực tĩnh mạch cửa*.

Gan bình thường



Gan bị Xơ gan



Shutterstock
Copyright © 2010, Cengage Learning, Inc. All rights reserved.

eranie | shutterstock.com

Các triệu chứng của bệnh xơ gan mất bù là gì?

Giai đoạn này thường kèm theo các triệu chứng và đặc điểm sau đây:

Vàng da

Bilirubin là một sắc tố màu vàng, được tạo ra từ sự phân hủy bình thường của các tế bào hồng cầu. Với bệnh nhân mắc bệnh gan giai đoạn cuối, gan không thể xử lý bilirubin như bình thường, khiến nó tích tụ trong máu.

Quý vị có thể nhận thấy các triệu chứng như vàng da và vàng mắt, nước tiểu sẫm màu và ngứa.

Không có phương pháp đặc trị cho bệnh vàng da, nhưng bác sĩ có thể kiến nghị sử dụng các loại thuốc giúp cải thiện tình trạng ngứa.

Cổ trướng

Sự thay đổi lưu lượng máu trong bụng khiến cơ thể giữ muối và chất lỏng. Chất lỏng này bị rò rỉ ra ngoài khoang

bụng, được gọi là *cổ trướng*. Thông qua trọng lực, dịch cổ trướng cũng có thể rò xuống các chi dưới.



donilz | shutterstock.com

Quý vị có thể nhận thấy bụng to lên, mắt cá chân hoặc chân sưng lên. Rốn có thể bị lòi ra (gọi là *thoát vị rốn*).

Tình trạng cổ trướng có thể được kiểm soát bằng cách giảm lượng muối trong chế độ ăn uống, và sử dụng thuốc lợi tiểu. Thuốc lợi tiểu bao gồm spironolactone và furosemide. Thuốc lợi tiểu có thể gây ảnh hưởng đến chức năng thận, vì vậy bác sĩ sẽ theo dõi đánh giá chức năng thận của quý vị qua các xét nghiệm máu. Thuốc lợi tiểu cũng có thể gây ảnh hưởng đến mức điện giải, vì vậy bác sĩ cũng sẽ theo dõi mức natri và kali của quý vị. Quý vị không cần phải hạn chế lượng nước uống trừ khi được bác sĩ yêu cầu.

Nếu chỉ sử dụng thuốc lợi tiểu vẫn không thể kiểm soát tình trạng cổ trướng, chất lỏng có thể cần phải được dẫn lưu qua kim đặt ở bên hông (được gọi là *chọc hút dịch cổ trướng* hoặc *vòi cổ trướng*). Quý vị thỉnh thoảng có thể cần thủ thuật này, hoặc có thể thường xuyên với tần suất hai tuần một lần. Trong quá trình thực hiện thủ thuật, quý vị sẽ được *truyền albumin*, có chứa protein (chất đậm) và nước, để cân bằng với lượng chất lỏng được rút ra ngoài.

Cổ trướng có thể bị nhiễm trùng. Đây được gọi là *viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát (SBP)*. Nếu tình trạng SBP nghiêm trọng, quý vị sẽ phải nhập viện để dùng thuốc kháng sinh. Quý vị cũng có thể sử dụng thuốc kháng sinh dài hạn như Norfloxacin hoặc Resprim (còn được gọi là Septtrin hoặc Bactrim) để ngăn tình trạng nhiễm trùng tái phát.

Để biết thêm thông tin chi tiết về chế độ ăn kiêng của quý vị, hãy tham khảo **tờ thông tin Chế độ ăn giảm muối GESA**.

Natri trong máu thấp

Cuối cùng, cơ thể quý vị có thể giữ ngày càng nhiều nước, làm loãng lượng natri trong máu. Đây được gọi là *chứng hạ natri máu*.

Quý vị có thể thấy buồn ngủ hoặc nhầm lẫn. Tuy nhiên, quý vị có thể không gặp bất kỳ triệu chứng nào và lượng natri thấp sẽ chỉ được xác định khi xét nghiệm máu.

Quý vị có thể kiểm soát tình trạng này bằng cách giảm lượng chất lỏng hấp thụ xuống còn 1-1,5L mỗi ngày. Bác sĩ sẽ tư vấn cho quý vị mức giới hạn cụ thể. Chất lỏng bao gồm nước, cà phê, trà, nước trái cây và nước ngọt. Không tính đồ uống protein. Mặc dù lượng natri trong máu có thể thấp, nhưng quý vị **không** nên tăng lượng muối trong khẩu phần ăn.

Bệnh não gan (Hepatic encephalopathy)

Với bệnh nhân mắc bệnh gan giai đoạn cuối, gan không loại bỏ chất độc ra khỏi máu. Những chất độc này (đặc biệt là amoniac) có thể tích tụ trong não, gây suy giảm chức năng thần kinh và ảnh hưởng đến khả năng lái xe của quý vị. Bệnh não gan, hoặc HE, có thể trở nên tồi tệ hơn do các tác nhân như táo bón, nhiễm trùng, thuốc men hoặc xuất huyết nội.

Quý vị có thể thấy khó ngủ vào ban đêm, buồn ngủ vào ban ngày, lú lẫn và phản xạ chậm hoặc khả năng ra quyết định kém. Tay của quý vị có thể “vỗ” khi giờ lên cao.

Lactulose (siro ngọt) được sử dụng để điều trị bệnh não gan. Công dụng của lactulose là giúp bệnh nhân đi ngoài, nhằm mục đích đi phân lỏng 2-3 lần mỗi ngày. Rifaximin có thể được kê thêm nếu cần, và có thể làm giảm nguy cơ mắc các đợt bệnh não tiếp theo.

Ở những người mắc bệnh gan giai đoạn cuối, điều quan trọng là không dùng thuốc an thần (thuốc ngủ) để điều trị rối loạn giấc ngủ.

Nếu quý vị bị bệnh não gan thì việc lái xe sẽ không an toàn cho quý vị và những người khác trên đường. Bác sĩ sẽ thảo luận điều này với quý vị.

Giãn tĩnh mạch thực quản

Tăng huyết áp tại các mạch máu bụng gây ra tình trạng giãn tĩnh mạch tại ống dẫn thức ăn (gọi là *thực quản*) và dạ dày. Tình trạng này có thể quan sát thấy bằng máy soi (gọi là *nội soi dạ dày*). Quý vị có thể cần thực hiện nội soi dạ dày 1-3 năm một lần để kiểm tra tình trạng giãn tĩnh mạch thực quản. Giãn tĩnh mạch thực quản sẽ không gây ra triệu chứng gì, trừ khi chảy máu, và tình trạng chảy máu này có thể rất nghiêm trọng.

Nếu bị chảy máu, quý vị có thể quan sát thấy phân có màu đen, hắc ín (còn gọi là melaena) hay bắt đầu nôn ra máu. Đây là trường hợp khẩn cấp và quý vị phải nhập viện gấp.



Tình trạng giãn tĩnh mạch thực quản có thể được kiểm soát bằng cách giảm áp lực tại các mạch máu ở bụng. Các loại thuốc như carvedilol hoặc propranolol có thể được sử dụng để làm giảm nguy cơ chảy máu do giãn tĩnh mạch. Nếu không, quý vị có thể thực hiện thủ thuật được gọi là *thắt thun giãn tĩnh mạch* trong quá trình nội soi dạ dày. Thủ thuật sử dụng vòng cao su buộc các tĩnh mạch để chúng ít bị chảy máu hơn. Các vòng này có thể được dùng để thắt, ngăn chảy máu, hoặc cầm máu.

Ung thư gan

Khi gan bị sẹo sẽ dễ bị ung thư gan. Ung thư gan nguyên phát (còn được gọi là *ung thư biểu mô tế bào gan*) là ung thư bắt nguồn từ gan, thay vì từ cơ quan khác di căn đến gan. Nhằm phát hiện sớm bệnh ung thư gan, quý vị sẽ được siêu âm gan sáu tháng một lần để kiểm tra xem gan có xuất hiện vết (hoặc khối u) mới nào không. Nếu phát hiện ra khối u mới, quý vị có thể nên chụp CT hoặc MRI để xác định xem đó có phải là ung thư hay không.

Quý vị có thể không nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào.

Trường hợp ung thư gan đã phát triển, vẫn có nhiều phương pháp điều trị và một số bệnh ung thư giai đoạn đầu vẫn có thể chữa khỏi. Các phương án điều trị phụ thuộc vào kích thước của khối u và mức độ tiến triển của nó khi được chẩn đoán. Vì lý do này, điều rất quan trọng là quý vị phải đi siêu âm sáu tháng một lần. Chẩn đoán càng sớm càng tốt.

Đông máu bất thường

Gan tạo ra các protein giúp cân bằng khả năng đông máu. Khi những protein này không được tạo ra như bình thường, quý vị có thể có nguy cơ bị chảy máu và/ hoặc đông máu.

Quý vị có thể nhận thấy rằng mình dễ bị bầm tím hay chảy máu.

Không có phương pháp đặc trị cho tình trạng này, nhưng khi quý vị thực hiện thủ thuật hoặc phẫu thuật, quý vị có thể yêu cầu truyền các chế phẩm máu để giảm nguy cơ chảy máu.

Loãng xương

Tuổi tác, bệnh mãn tính, dinh dưỡng kém và chán ăn có thể gây ra tình trạng mỏng xương (gọi là *loãng xương*). Vài năm một lần, bác sĩ chuyên khoa hoặc bác sĩ gia đình sẽ yêu cầu quý vị đo mật độ khoáng của xương.

Quý vị có thể không nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào. Tuy nhiên, quý vị có thể bị gãy xương (như cổ tay, xương sườn hoặc xương sống) chỉ do các chấn thương nhỏ hoặc đôi khi ngay cả khi không bị chấn thương.

Tình trạng này có thể điều trị bằng cách bổ sung canxi và vitamin D. Hoặc tình trạng này cũng có thể yêu cầu quý vị phải sử dụng thuốc theo toa.

Các triệu chứng khác

Các triệu chứng khác của bệnh gan giai đoạn cuối bao gồm mệt mỏi, chán ăn, suy nhược toàn thân, sụt cân, chuột rút và ham muốn tình dục thấp. Đàn ông có thể bị phì đại tuyến vú và phụ nữ có thể gặp tình trạng kinh nguyệt không đều hoặc không có kinh. Vui lòng hỏi bác sĩ về các triệu chứng quý vị đang gặp phải.

Chuột rút là một triệu chứng phổ biến với bệnh nhân mắc

Khi nào tôi nên nhờ đến chăm sóc y tế khẩn cấp?

- Khi quý vị thấy mình nôn hoặc đi ngoài ra máu, và/ hoặc phân có màu đen, hắc ín
- Khi quý vị cảm thấy là người hoặc chóng mặt
- Khi quý vị bị sốt hoặc ớn lạnh
- Khi quý vị bị đau bụng, đặc biệt là thoát vị
- Khi quý vị mới bị vàng da
- Khi quý vị mới bị khó thở
- Khi quý vị cảm thấy buồn ngủ hoặc nhầm lẫn

bệnh gan và có thể rất đau đớn. Uống taurine, một loại axit amin, với liều 1g hai lần một ngày, được chứng minh giúp làm giảm chứng chuột rút ở những người bị bệnh gan.

Tôi có thể làm gì khác để cải thiện tình trạng bệnh?

Dinh dưỡng

Khi bệnh gan của quý vị trở nên tồi tệ hơn, quý vị có thể thấy mình bị giảm cân và giảm cơ bắp. Đây được gọi là *chứng suy nhược cơ thể*. Quý vị cũng có thể thấy chán ăn, mất vị giác hoặc cảm thấy khó ăn khi bị cổ trướng lớn. Điều rất quan trọng là quý vị phải duy trì chế độ dinh dưỡng tốt, và chuyên gia dinh dưỡng có thể hướng dẫn quý vị, bao gồm bổ sung thêm protein thông qua thực phẩm chức năng hoặc đồ uống.

Vui lòng tham khảo bảng thông tin **Chế độ Ăn Giảm Protein và Năng Lượng GESA** để biết thêm chi tiết.

Tập thể dục

Quý vị có thể thấy cơ thể yếu hơn và bản thân trở nên yếu đuối. Tập thể dục nhẹ nhàng tập trung vào sức lực và khả năng giữ thăng bằng sẽ giúp quý vị cải thiện sức mạnh cơ bắp và tránh bị ngã. Nhà vật lý trị liệu hoặc nhà sinh lý học thể dục có thể thiết kế chương trình thể dục phù hợp với quý vị. Nếu quý vị muốn thử các chương trình khác tại phòng gym hoặc trung tâm cộng đồng, hãy hỏi bác sĩ hoặc y tá trước.

Ngã có thể là một vấn đề nghiêm trọng. Chuyên gia trị liệu phục hồi chức năng có thể ghé nhà quý vị và giúp quý vị giảm thiểu các nguy cơ khi đi lại trong nhà. Họ cũng có thể đề xuất các thiết bị (như dụng cụ hỗ trợ vận động hoặc ghế tắm) giúp quý vị tiếp tục thực hiện các hoạt động hàng ngày của mình.

Cai bia rượu

Một khi mắc bệnh gan giai đoạn cuối, chỉ một chút rượu bia cũng có thể gây hại cho gan của quý vị. Quý vị nên cai bia rượu hoàn toàn.

Lời cảm ơn

Tài liệu này đã được các chuyên gia y tế sau đây xem xét và cập nhật vào năm 2022:

TS Madeleine Gill, Trung tâm Tiêu hoá – Gan mật AW Morrow, Bệnh viện Royal Prince Alfred, Sydney NSW Australia
PGS Simone Strasser, Trung tâm Tiêu hoá – Gan mật AW Morrow, Bệnh viện Royal Prince Alfred, Sydney NSW Australia

Các yêu cầu và thắc mắc liên quan đến sao chép và bản quyền phải được gửi tới: Hiệp hội Tiêu hóa Úc (GESA) Level 1, 517 Flinders Lane, Melbourne VIC 3000 | Điện thoại: 1300 766 176 | email: gesa@gesa.org.au | Website: <http://www.gesa.org.au>

Tài liệu này do Hiệp hội Tiêu hóa Úc soạn thảo và đảm bảo tính kỹ lưỡng trong quá trình phát triển. Hiệp hội Tiêu hóa Úc và những người biên soạn tài liệu này không chịu bất kỳ trách nhiệm pháp lý nào đối với bất kỳ tổn thương, mất mát hoặc thiệt hại nào phát sinh do sử dụng hoặc dựa vào thông tin. Ấn phẩm này có bản quyền. Quý vị chỉ có thể tái xuất bản, hiển thị, in và sao chép tài liệu này ở dạng không thay đổi (giữ lại thông báo này) cho mục đích cá nhân, phi thương mại hoặc trong tổ chức của quý vị. Trừ các quyền sử dụng được cho phép theo *Đạo luật Bản quyền năm 1968*, tất cả các quyền khác đều được bảo lưu. © 2022 Hiệp hội Tiêu hóa Úc ABN 44 001 171 115.

Sức khỏe tinh thần

Được chẩn đoán và sống chung với một căn bệnh mãn tính, có thể rất khó khăn cho cả bệnh nhân và gia đình cũng như người chăm sóc. Đôi khi cảm thấy buồn hoặc choáng ngợp vì điều này là điều hết sức bình thường. Quý vị có thể thấy hữu ích khi trao đổi với nhà tư vấn hoặc nhà tâm lý học về những cảm giác này. Vui lòng nói chuyện với bác sĩ chuyên khoa hoặc bác sĩ gia đình nếu quý vị muốn giới thiệu hay đề xuất ai đó cần trao đổi. Ngoài ra, còn có các nhóm hỗ trợ bệnh nhân trực tuyến và trực tiếp mà quý vị có thể thấy hữu ích.

Thảo dược hoặc các loại thuốc tự nhiên

Một câu hỏi phổ biến là liệu có các biện pháp sử dụng thảo dược hoặc tự nhiên giúp chữa bệnh gan không. Thuốc không kê đơn, thực phẩm chức năng hoặc thảo dược có thể gây tổn thương gan nghiêm trọng. Chúng tôi kiến nghị quý vị chỉ nên dùng các loại thuốc do bác sĩ kê toa. Nếu quý vị muốn thử thuốc hoặc thực phẩm chức năng không kê đơn, vui lòng thảo luận vấn đề này với bác sĩ hoặc dược sĩ trước khi sử dụng.

Tôi có thể ghép gan không?

Ghép gan là phương án cứu sống một số bệnh nhân mắc bệnh gan giai đoạn cuối. Việc quý vị có đủ điều kiện ghép gan hay không còn phụ thuộc vào mức độ tiến triển bệnh và các căn bệnh khác mà quý vị đang mắc. Nếu quý vị có câu hỏi thắc mắc về việc ghép gan, vui lòng thảo luận với bác sĩ chuyên khoa của mình.

Bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ gia đình, y tá, chuyên gia y tế tương cận và phòng khám gan, tất cả đều sẵn sàng giúp quý vị kiểm soát bệnh gan của mình. Quý vị nên dùng tất cả các loại thuốc theo đúng chỉ định. Quý vị có thể hỗ trợ nhóm điều trị bằng cách đến khám và xét nghiệm máu hoặc lên lịch khám lại nếu quý vị không thể đến được, mang theo toa thuốc mới nhất khi đến khám, và cho họ biết liệu quý vị có cảm thấy bệnh, hay tình trạng của quý